

「第1回女性のワークライフバランスアンケート」結果から

院内保育園について

育児支援WGリーダー 古屋 菜穂子

近年は女性職員が増加しており、職場での子育て支援として保育園に関するアンケートを実施した。

1. 院内保育園が必要

「院内保育園が必要」という回答は84%と高率であり、すべての職種にわたって希望が多かった。

1) 既存の保育園の規模では対応しきれていない

東京医科大学病院では既に院内保育園として「つくしんぼ保育園」があるが、定員9名と保育受入可能人数が少なく、近年の女性職員の増加などに伴う教職員の要望に対応しきれていない。現状では看護師・医師優先となっており全職種への利用提供はできず、また医師・看護師優先使用としていてもなお入所待ちが出ている。また院内保育園を補完する方法として、近隣のリトルメイト保育施設（認可外）と法人契約して一時保育の不足を補っているが十分とはいえない。

本来ならば地元の保育園へ通園できるのが一番ではあるが、近年では地元の公立認可保育施設へ入所できずに教職員の子供がいわゆる待機児童となる場合も多くみられており、教職員が安心して子供を預けて働ける院内保育園の整備は必要性が高いと考えられる。

2) 保育時間に関しては現状でもほぼ希望に近い

院内保育園での保育時間に関する希望は、「昼間の基本保育時間は7:30~19:00」が多く、また延長保育時間の希望としては「朝は7時から、夜は21時および22時まで」が最も多かった。現状では「つくしんぼ保育園」の「昼間の基本保育時間は7:30~19:30、延長保育は夜が21:00まで」であり、朝7:00~7:30の延長保育以外は時間帯の要望にこたえられていると考えられた。

3) 診療のない土曜と日曜・祝日にも休日保育の実施を希望

休日保育に関しては、現在の院内保育園は「診療のある土曜日のみ」保育している。しかし、アンケートでは「診療のある土曜日」以外にも「診療のない土曜日」「日曜日・祝祭日」についても希望があった。休日保育を実施した場合には、休日日直や休日の出勤当番などの勤務時に利用することが予想される。育児中で夜勤がしづらい場合には、休日の日直だけでも勤務可能となると同僚の負担が軽減することになる。休日保育は常時実施でなくて事前申込制（事前申込のあった日のみ実施）でもよいから「診療のない土曜日」「日曜日・祝祭日」にも追加実施するべきと考えられた。

4) 24時間保育の実施を検討

アンケートでは「24時間保育は必要」という回答が49%と多かったが、一方で不要という回答も33%みられた。「必要」の理由としては、「24時間保育があれば夜勤時に利用する」ということであった。一方「不要」の理由としては、「24時間保育があると夜勤時の子供の負担が増える」「夜勤明けが非番でない職種（医師など）では、子供が24時間保育後そのまま昼間も36時間くらい連続で預けっぱなしになり、子供の負担が増える」というもの

もあった。また、24時間保育の実施希望曜日としては「月曜～金曜の平日」が多かった。24時間保育は本学では実施していないが、育児中でも夜勤可能となれば、同僚の負担の軽減にもなるため、24時間保育は実施できたほうがよいと考えられる。ただし、夜勤後も36時間働き続けるなどの長時間勤務の問題などを解決するために勤務体制の柔軟化なども並行して検討していく必要がある。

他の大学病院の院内保育園を参考にすると、24時間保育は毎日ではなく平日に週1回～3回程度で実施して、夜勤の勤務日を調節してもらっている事例が多かった。

5) 病児保育が必要

病児保育については本学では現在実施していないが、今回のアンケートにおいて「病児保育が必要」という回答が80%と高率であった。子供の病気（発熱など）で職場を早退・休まなければいけないことは、仕事を続ける上で支障となり職場同僚への負担も大きくなるため、病児保育は必要と考えられる。しかし、一方で「自宅が遠い場合には、病児を連れて長時間通勤の上で院内の病児保育を利用することは困難」という意見もあった。本学は西新宿に立地しているため、近隣に住んでいる教職員だけでなく、遠方から通勤している場合も比較的多いため、院内に病児保育室ができると子供が病気になった場合にも休みづらくなるのではないかという懸念が「不要」と答えた7%の回答者の中に見受けられた。法律でも未就学児の保護者は「子供の看護休暇」を取得できるようにと示されており、病児保育室を整備するだけでなく、子供が病気などの際には職場の理解や勤務体制の柔軟化が得やすい職場環境も求められている。

6) 就学児の長期休暇中のサマースクールもあれば利用したい

院内保育園とは別に就学児の長期休暇（夏休み・冬休み）中にサマースクールなどの保育活動があれば利用したいか？という質問には約60%が利用したいとの回答であった。他の大学病院では医療機関の特性を生かした催しなどを行っているところもあり、今後の検討課題としたい。

今後への提言

1. 新しい院内保育園の整備・充実

現在の定員9名よりも保育受入可能人数が多い保育園の整備が必要である。

しかし保育園については施設設備の設置基準が決められており、現状の場所のままでは定員を増やすことは不可能である。今後は新たに定員を増やした院内保育園を別の場所に整備する必要がある。

2. 「診療のある土曜日」以外にも「診療のない土曜日」「日曜日・祝祭日」についても休日保育を行う。
3. 事前申込制で週1回程度の24時間保育を行う。
4. 病児保育室も併設する。
5. 24時間保育および病児保育室については、決められた施設設備の設置基準があり、これを遵守できるような設備の院内保育園を整備する。
6. 院内保育園を充実するだけでなく、教職員が安心して子供を預けられる環境の整備は必要性が高いと考えられる。そして院内保育園を整備するだけでなく、職場の理解や勤務体制の柔軟化なども並行してすすめてゆく必要がある。

就業継続支援について

就業継続支援WGリーダー 長岡 由女

①アンケートから読み取れる現状と問題点

- ・ 女性教職員（助教から教授）に占める助教の割合は、77.3%にのぼる。また初期・後期研修医、臨床研究医と助教をあわせると、常勤女性医師の92.4%をしめる。したがって、この立場の女性医師が就業を継続するための方策が重要である。
- ・ 勤務を継続している原動力は、現在担っている職務や人間関係やキャリアレベルアップを挙げており、現在の職務と職場環境は悪いものではないことが伺われる。
- ・ 現在仕事をしている女性医師の約80%は可能な勤務体系で今後も勤務を継続していく意思を持っている。
- ・ 現在の仕事を継続するために最も障害となることは、出産や育児と考えている。当直や呼び出し・時間外勤務が多いことも指摘されているが、育児をしながら勤務を続けられる環境整備が、これらの問題も解決につながれると考えられる。
- ・ 給与に対して不満があるが、業務に対する適切な評価基準がないことが要因となっている。

②改善策

- ・ 家庭生活と仕事を両立できる勤務形態
育児のみではなく、介護も含めた短時間勤務やフレックス勤務の導入が不可欠である。男性医師や出産していない女性医師の理解を得るためには、医師全体が利用可能な勤務体制とする。
- ・ 常勤医の業務に対する適切な評価体制
現在の医師の職務（診療・教育・研究）に対して、魅力を感じているものの適切に評価がなされているとは言いがたい。また、短時間勤務を導入することにより常勤医の当直回数が増えてしまうなど負担増大となれば、導入の理解が得られない。給与体系を含めた常勤医の評価体制の見直しも、短時間勤務導入と同時に必要である。
- ・ 保育施設の整備
病児保育、病後児保育を含めた院内保育施設の整備が必要である。これは、女性医師に限らず男性医師も活用できるようにしなければならない。

③まとめ

東京医科大学に勤務している女性医師は、やりがいをもって意欲的に勤務している。男女の区別なく、協力しあいながら勤務を継続できる体制作りが急がれる。

医師について

ネットワーク構築WGリーダー 渡部 芳子

- 年齢層や身分からみた女性医師の在籍傾向

回答者 169 名の年齢と身分を対比すると、うち 20 歳代 59 名は初期および後期研修医の人数に、30 歳代 68 名は臨床研修医と助教の人数に、40 歳代以上 40 名は講師～教授 10 人+兼任・非常勤医の人数に、ほぼ相当した。すなわち、40 歳までに、および講師になる前に、多くの女性医師が離職することが分かった。さらに医師になってからの年数をみると、10 年目まで（推定 35 歳～38 歳頃まで）が 87 名で、これは臨床研究医以下の人数に相当し、同時に認定医・専門医を未所有の人数に相当し、以後減少した。また、本学で勤務している魅力の項では、「キャリア・レベルアップ」との回答が 85 名にみられた。

すなわち、女性医師が本学で勤務するひとつの大きな目的は資格の取得であり、6～10 年目の間で資格を取得すれば、離職するしないしは非常勤・兼任となる傾向が読み取れた。これは男性医師にも共通のことかもしれない。一方で、資格を取得したら出産・退職することを希望している女性医師は少なく、勤務条件が合えば継続して働きたいとの回答が殆どであった。

就業継続の支障の項では「出産育児」「低賃金」「当直・呼び出し・残業」が 3 大要素を占めた。出産育児との両立の困難性は、最大の要因を占めていた。低賃金を自覚するのは、恐らく男性医師の離職理由と共通することであり、他の一般病院と比較して重労働・長時間労働であるにも拘らず、超過労働に対する評価・賞与がなされていない問題が背景ではないかと考えられた。

- 「資格をとるまで我慢したら辞める？」 - 労働力確保への改善点

これらを解決するには、保育所や勤務時間帯の融通など育児環境を整備することと同時に、男性医師や未婚・未出産の女性医師において不平等感が生まれないうちにも、病院全体として労働量に応じた評価が必要である。

一方で、前述した本学の魅力の項では「仕事の内容」「人間関係」も多く認められた。前述の条件が改善されれば、本学は魅力的な職場になるものと考えられた。